

На правах рукописи

КУНЦ Наталья Николаевна

**Музыкальное воспитание как средство коррекции
отклонений в развитии детей с церебральным параличом
в условиях реабилитационного центра**

13. 00. 03 — коррекционная педагогика

АВТОРЕФЕРАТ

диссертация на соискание ученой степени

кандидата педагогических наук

Екатеринбург — 2006

Работа выполнена в ГОУ ВПО
«Уральский государственный педагогический университет»

Научный руководитель:	кандидат педагогических наук, профессор Коркунов Владимир Васильевич
Официальные оппоненты:	доктор педагогических наук, профессор Дмитриев Алексей Андреевич кандидат педагогических наук Журавлева Татьяна Михайловна
Ведущая организация:	ГОУ ВПО «Пермский государственный педагогический университет»

Защита состоится 5 декабря 2006 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета К 212.283.06 при ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет» по адресу: 620017, г. Екатеринбург, проспект Космонавтов, 26, ауд. 316.

С диссертацией можно ознакомиться в диссертационном зале научной библиотеки ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет».

Автореферат разослан 3 ноября 2006 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Трубникова Н. М.

Общая характеристика работы

Актуальность проблемы и темы исследования. В последние десятилетия в мире отмечается увеличение частоты рождения детей с врожденными физическими, интеллектуальными дефектами и тяжелыми инвалидизирующими заболеваниями, которые достигают в настоящее время 6—9% среди новорожденных. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5—7% детей (И. Ю. Левченко).

В условиях динамично развивающихся социальных и экономических процессов воспитание решает задачи не только развития личности детей с ограниченными возможностями здоровья, но и защиты прав этой социальной группы, их реабилитации в условиях организованной общественной поддержки на пути к интеграции и социализации таких детей в общество. Важная роль в этом процессе отводится искусству, музыке, учитывая ее разностороннее влияние на развитие личности.

На современном этапе развития коррекционной педагогики и специальной психологии проблема медико-психолого-педагогической помощи детям с церебральным параличом является одним из наиболее актуальных вопросов. В исследованиях отмечается, что нарушения, вызванные детским церебральным параличом, изменяют процесс познания такими детьми окружающего мира, овладения знаниями, двигательными умениями и навыками, приводят к патологическим изменениям личности (Р. Д. Бабенкова, Т. А. Власова, Э. С. Калижнюк, Е. М. Мاستюкова, К. А. Семенова и др.). Теоретические исследования, посвященные воспитанию и обучению детей с двигательными нарушениями, подчеркивают важность комплексного изучения и психофизического развития, а также обосновывают роль коррекции различных отклонений в развитии и создании адекватных условий для формирования подготовки детей к жизни в обществе.

Современные научные исследования и передовой опыт подтверждают предположение о том, что «коррекционно-направленная музыкальная деятельность — психолого-педагогически ориентированная форма художественной деятельности, нацеленная на коррекцию отклонений в развитии детей средствами музыкального искусства» (Е. А. Медведева) в состоянии компенсировать, улучшить наиболее пострадавшие и сформировать утраченные ребенком функции. Этот процесс протекает активно, что приводит к адекватному повышению самооценки, включению в коммуникационную, коллективную деятельность детей с проблемами в двигательном развитии.

Последовательная линия эволюции гуманистических взглядов и подходов к проблеме отклонений в развитии прослеживается в работах медиков и педагогов: В. Айрленд, Д. Бурневиль, Ж. Поль-Бонкур, Ж. Демор, П. Ф. Каптерев, Э. Крепелин, М. Монтессори, Б. Морель, Ф. Пинель, Ф. Платтер, Ж. -Д. Эскироль.

Вопросами обучения и воспитания, исследованиями в области психологии аномального детства, проблемами педагогической коррекции недостатков развития занимались ученые-педагоги, психологи, медики: В. М. Бехтерев, П. П. Блон-

ский, А. В. Владимирский, Т. А. Атласова, Л. С. Выготский, А. Н. Граборов, Е. К. Грачева, В. П. Кащенко, А. Ф. Лазурский, Е. М. Мастюкова, М. Н. Никитина, М. С. Певзнер, Г. И. Россоломо, К. А. Семенова, Г. Е. Сухарева, Г. Я. Трошин, Н. В. Чехов и др.

Несомненную значимость для современной коррекционной педагогики представляют труды А. Д. Гонеева, В. А. Лапшина, В. И. Лубовского, Н. М. Назаровой, В. Г. Петровой, Б. П. Пузанова, Е. А. Стребелевой, С. Г. Шевченко и др. При всей несомненной значимости данных исследований они не затрагивают специфики музыкального воспитания.

На современном этапе развития системы специального образования, тенденцией которого является интеграция, особую значимость приобретают исследования отечественных и зарубежных ученых, таких как О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, Д. Лернер, Н. Н. Малофеев, И. И. Мамайчук, Е. А. Медведева, Л. М. Шипицына, С. В. Шушарджан, и др.

Модель современности в гуманном и дифференцированном подходе к личности, имеющей какие-либо отклонения в психофизическом плане, создал выдающийся венгерский врач А. Пете, а затем продолжили его идею А. Адлер, Р. Гранит, К. Гольдштайн, И. Кардос, Х. Келлер, Илдиго Коцма, Мария Хари, Юлия Хорват и др. Однако приведенные исследования затрагивают отдельные стороны музыкально-эстетического воспитания детей с двигательными нарушениями и не позволяют составить целостное представление о комплексной системе помощи детям с двигательными нарушениями и эффективных путей ее осуществления. Таким образом, радикальные изменения отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья, происходящие в России на современном этапе, выражающиеся в интеграции в общество, с одной стороны, и необходимостью совершенствования системы музыкально-эстетической реабилитации детей с двигательными нарушениями, с другой стороны, определяют направленность исследования — каким образом и в каких организационных формах может быть организована музыкально-эстетическая реабилитация детей с церебральным параличом.

Учитывая рост числа детей с церебральной патологией и современные подходы к специальному образованию, проблему музыкально-эстетической реабилитации детей с тяжелыми двигательными нарушениями можно считать социально значимой и актуальной.

Анализ психолого-педагогической и медицинской литературы по исследуемой проблеме подтверждает необходимость ее разработки в целях разрешения ряда противоречий между:

- физическими и духовными потребностями детей с церебральным параличом и возможностями реализации этих потребностей в обществе, в том числе в условиях системы реабилитационного центра;
- необходимостью развития комплексной системы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, и неразработанностью механизма психолого-педагогического сопровождения, в частности, программ по музыкально-эстетическому воспитанию таких детей;

- признанием большинством авторов необходимости реабилитационных мероприятий по музыкальному воспитанию детей с церебральным параличом и недостаточной разработанностью концептуальных основ, методик и алгоритма организации процесса реабилитации с использованием музыкальных средств.

Выявленные противоречия позволили нам сформулировать проблему исследования — музыкально-эстетическая реабилитация детей с церебральным параличом в условиях центра реабилитации, которая становится возможной путем разработки мер психолого-педагогической помощи, сопровождения и поддержки, существенно дополняющими медицинские меры реабилитации, и определить тему: «Музыкальное воспитание как средство коррекции отклонений в развитии детей с церебральным параличом в условиях реабилитационного центра».

Объект исследования: комплексная реабилитация детей с церебральным параличом в реабилитационном учреждении.

Предмет исследования: процесс музыкально-эстетической реабилитации, способствующий самореализации, самосовершенствованию личности ребенка с церебральным параличом в условиях реабилитационного центра.

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и апробировать педагогическую технологию музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом в процессе комплексной коррекционной работы в условиях реабилитационного центра.

Цель и предмет позволили сформулировать **гипотезу исследования:**

- предполагается, что эффективность формирования всесторонне развитой личности ребенка с церебральным параличом будет выше, если учитывается социально значимая роль музыкального воспитания, выявленная на основе историко-педагогического изучения эволюционных процессов в системе коррекционного образования;
- возможно, будут раскрыты закономерности влияния музыкально-эстетического воспитания на развитие личности с тяжелыми двигательными нарушениями и будет выявлено значение системы музыкально-эстетической реабилитации, включающей принципы коррекции через музыкальное педагогическое воздействие;
- обоснованная система музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом является оригинальной, учитывающей отклонения в психофизическом развитии, индивидуальные особенности детей и представляет собой систему медико-психолого-педагогических мероприятий, направленную на гармоничное развитие ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями.

В соответствии с целью, предметом и выдвинутой гипотезой исследования были поставлены **задачи:**

- 1) провести анализ исследовательского эмпирического опыта в развитии и становлении специальной педагогики для детей, имеющих патологию в двигательной сфере;

- 2) определить роль и место музыкотерапии как части музыкально-эстетической реабилитации в этом процессе на современном этапе развития коррекционной педагогики;
- 3) выработать критерии эффективного использования музыкальных средств коррекции в условиях Республиканского центра реабилитации (РЦР) для детей с детским церебральным параличом (ДЦП) и нарушением психики как открытой социально-педагогической системы;
- 4) разработать научно-практические рекомендации по повышению эффективности использования методов музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом в специально организованных условиях Республиканского центра реабилитации.

Теоретико-методологической основой исследования являются теории и концепции, отражающие мультидисциплинарный характер данной работы:

- теория системного подхода в решении коррекционных и развивающих задач (О. Л. Алексеев, П. К. Анохин, Л. С. Выготский, В. В. Коркунов, А. Р. Лурия и др.);
- теория воздействия музыки на организм человека и взаимосвязи физиологических и психологических закономерностей организма (В. М. Бехтерев, В. А. Гиляровский, Д. Б. Кабалевский, И. М. Сеченов и др.);
- теория применения музыкальной терапии в профилактико-адаптационных и лечебных целях (А. С. Брусиловский, Н. Д. Маслова, В. И. Петрушин, С. В. Шушарджан и др.);
- теория о целенаправленной деятельности, устойчивости внимания у детей с задержкой психического развития средствами музыки (И. В. Евтушенко, Е. А. Медведева, С. М. Миловская и др.);
- теория о музыке и роли искусства в развитии детей с проблемами в развитии (Л. С. Выготский, А. И. Граборов, Ж. Демор, В. П. Кашенко, Э. Сеген и др.).

Методы исследования. Для решения поставленных задач использовались методы, адекватные объекту и предмету исследования:

- теоретический анализ философской, психологической, коррекционно-педагогической, музыковедческой, медицинской литературы;
- изучение нормативно-правовых документов «Об образовании» (1992), «О социальной защите инвалидов в РФ» (1995), проект закона РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» (специальное образование) (1999);
- обобщение опыта работы в области музыкотерапии в историческом и современном аспектах;
- контент-анализ периодической печати по изучаемой проблеме;
- теоретическое моделирование основ музыкально-эстетической реабилитации детей, имеющих двигательные нарушения;
- практическое исследование эффективности внедрения в РЦР для детей с ДЦП и нарушениями психики теоретически разработанной модели музыкально-эстетической реабилитации.

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе Республиканского центра реабилитации для детей с ДЦП и нарушением психики г. Нерюнгри Республики Саха (Якутия).

Организация исследования. Исследование осуществлялось в три этапа с 1994 по 2005 г.

Первый этап (1994—1999 гг.) включал подбор, изучение и анализ научной и методической литературы по проблеме исследования; формулировались цель, объект, предмет, гипотеза и задачи исследования.

На втором этапе (1999—2002 гг.) разрабатывалась организационно-методическая основа педагогической технологии системы музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом в условиях Республиканского центра реабилитации; проводилось экспериментальное апробирование технологии с целью проверки целесообразности и эффективности разработанной модели музыкально-эстетической реабилитации.

Третий этап (2002—2005 гг.) включал систематизацию результатов исследования, внедрение в общий процесс оздоровления детей с церебральным параличом системы музыкально-эстетической реабилитации как части комплексного подхода в условиях данного учреждения.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

1. Разработаны методы комплексного воздействия посредством музыкально-коррекционной деятельности для детей с церебральным параличом в системе музыкально-эстетической реабилитации детей, посещающих данное учреждение.
2. Научно разработаны, определены и апробированы основные направления и содержание музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом в процессе комплексной коррекции. Результаты исследования позволяют более полно изучить проблемы воспитания, развития и социальной адаптации детей с ДЦП.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- теоретически обосновано содержание понятия и системы музыкально-эстетической реабилитации применительно к коррекционному воспитанию в условиях Республиканского центра реабилитации для детей с ДЦП и нарушением психики;
- разработаны эффективные пути развития духовной культуры личности ребенка с церебральным параличом на основе интеграции подходов к музыкально-коррекционной деятельности.

Практическая значимость исследования заключается в выработке научно-практических рекомендаций по совершенствованию системы коррекционного образования, которые могут быть широко использованы в разных регионах России. Апробированные в исследовании методические приемы изучения и обучения детей с двигательными нарушениями могут быть использованы в работе со специалистами: консультантами, психологами, дефектологами, социальными работниками, имеющими разноаспектные связи с такими детьми. На основе результа-

тов исследования разработана система и программа по музыкально-эстетической реабилитации детей с ДЦП, в которой учтены возрастные и психофизические отклонения в развитии детей данной категории, представлены примерные комплексы музыкально-коррекционных занятий по видам деятельности (вокалотерапия, музыкотерапия, театротерапия, танцетерапия, логоритмотерапия), сценарии праздников и развлечений. Основные положения и методические рекомендации, содержащиеся в диссертационном исследовании, могут быть внедрены в программу коррекционных отделений педагогических вузов и системы повышения квалификации и переподготовки практических работников.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечиваются исходной теоретической и методологической базой, комплексной методикой экспериментального изучения, основанной на использовании современных данных медицинской и психолого-педагогической литературы, сочетанием анализа, репрезентативностью полученных данных, подтвержденных опытно-поисковым путем и личным участием автора на всех этапах эксперимента.

Апробация результатов. Основные положения и результаты исследования были обсуждены и одобрены на заседаниях кафедры «Педагогики и методики начального образования» в ГОУВПО «Якутском государственном университете им. М. К. Аммосова» Техническом институте (ф) г. Нерюнгри. Выпущено учебно-методическое пособие для педагогов-реабилитаторов и социальных педагогов «Коррекция психофизических нарушений через виды музыкальной деятельности с детьми, больными церебральным параличом». Теоретические и практические результаты исследования представлены и опубликованы в материалах:

- республиканской научно-практической конференции (г. Якутск, 2001 г.);
- научно-практических конференций молодых ученых, аспирантов и студентов (г. Нерюнгри, 2002 г., 2003 г.);
- нерюнгринских философских чтений (г. Якутск, 2002 г.);
- всероссийской научно-практической конференции (г. Пенза, 2002 г.);
- научно-методической конференции (г. Нерюнгри, 2004 г.);
- республиканской научно-практической конференции (г. Нерюнгри, 2006 г.).

Содержание исследования отражено в 10 публикациях автора.

На защиту выносятся:

1. Необходимость специальной организации коррекционного процесса музыкального воспитания с учетом отклонений в психофизическом развитии и индивидуальных особенностей детей, находящихся на лечении в учреждениях данного типа.
2. Социально-педагогическая модель музыкально-эстетической реабилитации как целостная система медико-психолого-педагогических мероприятий, направленная на гармоничное развитие ребенка с двигательными нарушениями.
3. Предлагаемая социально-педагогическая модель музыкально-эстетической реабилитации, обладает достаточной степенью эффективности в системе социально-психолого-медико-педагогической помощи детям с двигательными нарушениями и имеет интегрированный характер.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, 3 глав, заключения, библиографического списка, включающего 161 источник и приложений. Текст изложен на 152 страницах. Материалы исследования иллюстрированы 6 рисунками, 16 таблицами, 5 гистограммами и 10 диаграммами.

Основное содержание работы

Во **введении** обосновывается актуальность выбранной темы, определены противоречия, проблема, сформулированы гипотеза, цель, задачи, методы исследования, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** «*Научно-теоретические основы реабилитации детей с детским церебральным параличом и нарушением психики*» представлен ретроспективный анализ процесса становления коррекционной педагогики как науки в истории развития общества, рассматриваются теоретические основы исследования, обосновываются истоки развития системы коррекционно-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии и рассматриваются проблемы использования опыта музыкальной терапии в лечении таких детей.

В диссертации рассмотрены взгляды древнегреческих философов, педагогов эпохи античности, Возрождения, Нового времени.

Исследуя проблему положительного влияния музыки на психофизическое состояние человека, нами отмечено, что возможности музыки в лечении и оздоровлении детей, имеющих психофизические отклонения в развитии огромны, дают положительный результат, что и решает главным образом проблему музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом. Применяя термин «реабилитация» к музыкальному воспитанию детей с проблемами в развитии, реабилитационный процесс — это формирование утраченных возможностей в развитии музыкальных способностей детей с церебральным параличом, направленный на решение оздоровительных, образовательных, воспитательных, коррекционных задач. «Реабилитация (в медико-психолого-педагогическом значении) — это восстановление функций, включение ребенка с проблемами в социальную среду...» (Е. А. Медведева).

В процессе исследования нами отмечено, что в эпоху античности, в Древнем Риме, в раннем и позднем Средневековье, всякие отклонения в физическом развитии, уродство и иные аномалии у детей считались нежелательными. Эпоха Возрождения ознаменовалась борьбой взглядов на природу человека, его психическую деятельность между религиозной схоластикой и гуманистическими идеями, возвеличивания человеческого разума, сострадания и милосердия к психическим и физическим аномалиям в развитии.

Проведенное историко-педагогическое исследование, основанное на научно-методической литературе, характеризует основные направления в развитии коррекционной педагогики, показывает этапы ее становления, ведущие тенденции в разработке проблемы выявления, предупреждения и преодоления отклонений в развитии и поведении детей, этнологию аномального развития ребенка, ее зависи-

мость от социально-биологических условий и психобиологических причин, раскрывает картину титанической работы врачей, педагогов, психологов, общественных деятелей в разработке ведущих проблем коррекционной педагогики. Педагогический подход в деле помощи детям с недостатками в развитии и поведении, в деле обучения и воспитания детей с аномалиями в развитии формируется в конце XVIII—начале XIX в. За его реализацию выступают как педагоги, так и врачи, общественные деятели.

Наиболее глубоко психолого-педагогическую сущность коррекционной деятельности раскрыли такие ученые-исследователи, как С. А. Бадмаева, Г. В. Бурменская, Л. В. Выготский, Е. К. Грачева, О. А. Карабанова, В. П. Кашенко, А. Г. Лидерс, Г. И. Россолимо, А. С. Спиваковская, Г. Я. Трошин и др. Они рассматривают коррекцию как особым образом организованное психологическое воздействие, осуществляемое по отношению к группам детей повышенного риска и направленное на перестройку, реконструкцию неблагополучных психологических новообразований, которые определяются как психологические факторы риска, на воссоздание гармоничных отношений ребенка со средой.

Знаменательным этапом в истории становления специальной школы для детей с патологией стал состоявшийся в 1924 г. II съезд социально-правовой охраны несовершеннолетних, положивший начало научному подходу к проблеме аномального детства. В 1926 г. после Постановления Совнаркома РСФСР «Об учреждениях для глухонемых, слепых и умственно отсталых детей и подростков» впервые организационно оформляются различные типы специальных учебных учреждений. Таким образом, к началу 30-х гг. специальные школы выделились в особый тип специальных учебных учреждений.

Несмотря на достижения ученых в области аномального детства данного отрезка времени, мы не видим какой-либо закономерности в создании деятельной помощи через средства музыкального искусства в развитии умственных и эстетических способностей ребенка с проблемами в развитии.

Вопрос о влиянии музыкальных видов деятельности на детей с патологией в развитии остается малоизученной сферой деятельности. Использование музыкотерапии в психологии, медицине не раскрывает возможностей применения музыки в коррекционной педагогике с целью восстановления нарушенных функций организма.

По мнению большинства ученых, исследовавших ДЦП, первое детальное описание этого заболевания дал английский ортопед В. Литтль в 1862 г. Современный анализ проблем детского церебрального паралича дан в работах Л. О. Бадалян (1984), Э. С. Калижнюк (1972), М. Килили (1998), Е. М. Мастюковой (1995), М. Н. Никитиной (1979), Е. Н. Правдино-Винарской (1959) и др.

По данным многих авторов, заболеваемость ДЦП с 50-х по 80-е гг. XX столетия резко увеличивается (М. Борковская, 1989; Г. И. Турнера, 1974; К. А. Семенова, 1999).

Авторы И. И. Мамайчук, 1988; Мендоса, 1990 и др. указывают, что недоразвитие пространственных восприятий наблюдается у детей со всеми формами двигательной недостаточности.

Вместе с патологией двигательной функциональной системы существенную роль в недоразвитии восприятия играют сенсорные, интеллектуальные и речевые расстройства (Kastein, Yendin, 1951; Henderson, 1961; К. А. Семенова, 1972; И. И. Мамайчук, 1976; Saran, 1986; Э. С. Калижнюк, 1987).

Многие авторы отмечают у 15—25% детей с церебральным параличом снижение остроты зрения и слуха (Л. Е. Ли, Е. А. Медведева, 1980; М. Б. Эйдинова, 1959 и др.).

Недоразвитие зрительно-пространственного анализа и синтеза у детей с ДЦП на ранних этапах онтогенеза негативно влияет на формирование структуры интеллекта и качество мыслительных операций.

В отечественной и зарубежной литературе указывается на необходимость проведения специальной коррекционной работы с детьми с церебральным параличом. Подчеркивается, что успешность коррекционно-восстановительной работы во многом определяется проведением комплекса психолого-педагогических мероприятий по коррекции нарушенных функций, их систематичностью, длительностью.

Несмотря на значительное число авторов, исследований, направленных на изучение динамики и механизма двигательных функций детей с церебральным параличом, их формирование через музыкально-эстетическое воспитание, в литературе представлено недостаточно, что и обусловило практическую значимость нашего исследования.

Рассматривая особенности положительного воздействия музыки на организм человека, на его психоэмоциональную сферу, уже в далекие времена использовалась практика преимущественного применения музыки в лечебных целях. Известные ученые Пифагор, Аристотель, Платон указывали на профилактическое воздействие музыки.

Значению музыки в эстетическом, нравственном воспитании детей уделяли внимание многие ученые (В. М. Бехтерев, И. М. Догель, (1888); И. Р. Тарханов, И. М. Сеченов (1901).

Анализ работ по проблеме музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом позволяет констатировать следующее:

- необходимо осуществление комплексной социально-педагогической помощи детям для более активного вовлечения их в деятельность, значимую для других. Но так как эта проблема недостаточно изучена применительно к музыкальному воспитанию, то в данной работе была сделана попытка выделить научно-теоретическую основу процесса музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом;
- мы полагаем, что через максимальное использование всех средств музыки можно достичь наилучших результатов в работе с такими детьми. Именно подобная тенденция развития современного воздействия музыки как одного из

действенных средств терапии, определила направление нашего дальнейшего исследования обозначенной проблемы.

Во **второй главе** «*Основные направления и содержание музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом*» рассмотрены некоторые аспекты аномального развития детей, имеющих двигательные нарушения, и выявлены педагогические аспекты эффективного использования методов музыкально-эстетической реабилитации и обучения детей с отклонениями в развитии.

Как показывают клинико-психологические исследования, при одном и том же заболевании могут существовать различные варианты психического дизонтогенеза. Эта особенность позволила нам рассмотреть отдельные типы дизонтогенеза не как самостоятельные, независимые образования, а как ведущие синдромы аномального развития, которые нередко сочетаются друг с другом при преобладании какого-либо из них. Велико значение исследований В. Литтля, И. А. Сеченова, З. Фрейда в этиологии ДЦП. Еще в начале XX века несчастные родители детей с ДЦП получали отказ в ответ на свои просьбы и обращения в разные учреждения по поводу лечения и воспитания ребенка. По мере психолого-педагогического изучения детей с ДЦП становилось очевидно, что необходимо начинать специальное образование таких детей как можно раньше.

Проведенный нами анализ педагогической, психологической, медицинской литературы позволил отметить, что специальное образование детей с церебральным параличом не имеет в нашей стране краткого названия, а попытка перенести венгерское название «кондуктивная педагогика» не увенчалось успехом. Объектом изучения в данной области науки является процесс образования, включающий социальную адаптацию детей с церебральным параличом в обществе. В данной работе мы предлагаем систему музыкально-эстетической реабилитации как средство коррекции психофизических нарушений у детей с ДЦП, направленную на саморазвитие, самосознание и становление полноценной личности в обществе. В нашем исследовании показано, как через средства музыкальных видов деятельности можно максимально сгладить имеющиеся нарушения. Все виды музыкально-коррекционной деятельности мы рассматриваем как волевые проявления, так как ребенок действует сознательно, выполняя поставленные перед ним задания. Каждый ребенок делает это по мере своих психофизических и интеллектуальных возможностей, переступая барьер стеснительности и скованности. Во время выступлений перед публикой дети забывают о своих недостатках, вживаясь в образ героя, доносят его до зрителя. Это позволяет освободить подавленные чувства и исследовать скрытые конфликты, которые могут быть источником потрясения. Далее, развивая эту мысль, мы приходим к заключению, что музыкально-эстетическая реабилитация детей с двигательными нарушениями в развитии воздействует на все стороны функционирования нервной системы, положительно влияя на социальное и психическое самочувствие ребенка.

На основе вышесказанного, мы можем утверждать, что музыкально-эстетическая реабилитация для детей с двигательными нарушениями является

жизненно важным звеном в приобретении положительных навыков и можно ожидать таких результатов:

1. Повышение самооценки личности.
2. Возможность творческого самовыражения и объединение индивидуальностей в общество.
3. Приобщение детей с ограниченными возможностями здоровья к активной жизни в обществе.
4. Изменение отношения к инвалидам и гуманизация общества в целом.
5. Формирование у детей с двигательными нарушениями коммуникативных навыков и умений.
6. Расширение круга общения и культуры общения.

Приобщение детей к высоким нравственным ценностям, развитие их музыкального, эстетического вкуса.

Кроме того, музыкально-эстетическая реабилитация является психологическим воздействием, направленным на помощь в разрешении эмоциональных, поведенческих и межличностных проблем.

В процессе изучения литературы мы установили, что составленные методические рекомендации ведущих врачей, психологов современности, предназначенные для помощи в воспитании детей с церебральным параличом, затрагивают конкретные сферы деятельности так же, как психология, музыкотерапия, эстетотерапия, игровые методы коррекции эмоциональной сферы детей с церебральным параличом. Мы полностью согласны с авторами и признаем их огромный вклад в этой области, но практически нигде не увидели системы музыкально-коррекционной работы с такими детьми. Признавая труды Е. Т. Лильина, И. И. Мамайчук, Е. А. Медведевой, а также опираясь на систему, разработанную А. Пете, мы предприняли попытку создать программу, адаптированную к нашим условиям центра реабилитации и детей, пребывающих в нем. Это гибкая система приемов и методов, направленная на восстановление, прежде всего, нарушенных функций организма, а также целенаправленное формирование личности ребенка путем воздействия музыкального искусства.

К сожалению, научных исследований в области специального образования и конкретно в области музыкального воспитания детей с ДЦП еще очень немного. Задачей нашего исследования является то, как можно музыкальными видами деятельности развить творческие эстетические, музыкальные способности детей с ДЦП. В отечественной клинической практике используют классификацию детского церебрального паралича К. А. Семеновой, на которую мы опирались в своем исследовании. Несмотря на значительное число публикаций, исследований, направленных на изучение развития музыкальных способностей детей с двигательными нарушениями в литературе, представлено недостаточно.

Совершенствуя музыкально-коррекционную работу мы опираемся на поиск и разработку новых специальных приемов обучения, на качественное улучшение уже существующего коррекционного арсенала, на соединение всех составляющих компонентов методов и их глубокое методическое обоснование, что позволило

выделить новый подход к проблеме дисфункции через музыкально-эстетическую реабилитацию детей с двигательными нарушениями в условиях реабилитационного центра для детей с ДЦП и нарушением психики. Создание такого центра стало само по себе инновационным. Опыт деятельности подобных учреждений описан недостаточно. Это многопрофильное учреждение, включающее весь комплекс помощи детям с двигательными нарушениями независимо от степени и тяжести заболевания. Сюда входят: оздоровление и лечение ребенка с психолого-педагогической коррекцией и аномальной реабилитацией. Курс реабилитации длится в данном учреждении от 1,5 до 3 месяцев. Практический опыт психокоррекционной работы средствами искусства показывает ее большой и терапевтический эффект в работе с детьми, имеющими двигательными нарушениями. При поступлении ребенка на лечение, проводится обследование его врачом-психиатром, неврологом, дефектологом, после чего он направляется на занятия по музыкальной терапии.

В начале и в конце курса реабилитации по музыкальной терапии проводится обследование музыкального развития детей и выявляется уровень музыкальных способностей по трем основным параметрам (по Б. М. Теплову): ладовое чувство, музыкально-слуховые представления, чувство ритма. По результатам диагностических срезов составляется коррекционная программа реабилитации на каждого ребенка по музыкально-эстетической реабилитации (табл. 1).

Диагностика проводится по 6-балльной шкале, где 1—2 балла — низкий уровень развития музыкальных способностей; 3—4 — средний уровень; 5—6 — высокий уровень музыкального развития.

*Таблица 1. Таблица диагностических срезов
по определению уровня музыкальных способностей детей*

Ф. И. ребенка, диагноз, д. рожд.	Ладовое чувство		Музыкально- слуховые представления		Чувство ритма	
	№ задан.	баллы	№ задан.	баллы	№ задан.	баллы
Сережа И. (ДЦП, тетрапарез) 1990 г. р. 12.04.99. (при посту- плении)	№ 1	2	№ 1	3	№ 1	2
При выписке	№ 1	3	№ 1	4	№ 1	4

В конце курса реабилитации результаты обследования сравниваются, что позволяет корректировать работу с целью совершенствования и закрепления полученных навыков детьми. Применение той или иной формы музыкальной терапии (вокалотерапия, танцетерапия, театротерапия, логоритмотерапия, музыкотерапия) как психокоррекционной методики определяется вариантом имеющегося у ребенка нарушения, музыкально-коррекционными задачами и возможностями самого ребенка. Использование музыки учит детей адекватно реагировать на звуки, формировать чувство ритма, эмоционально-положительного отношения и мотивацию к деятельности. Использование театрально-концертной деятельности позволяет детям приобрести навыки и умения музыкальных видов деятельности, подключа-

ет элемент состязательности, самопрезентативности, сценическая деятельность тренирует способности общения, позволяя развить коммуникативные навыки.

Технология работы по музыкально-эстетической реабилитации детей с двигательными нарушениями носит инновационный характер. Занятия строятся на основе тематической игры, которая состоит из взаимосвязанных ситуаций, упражнений. В основу структурной модели музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом входят психолого-педагогическая и музыкально-коррекционная деятельности, а также пять основных взаимосвязанных и взаимодополняющих элементов (рис.).

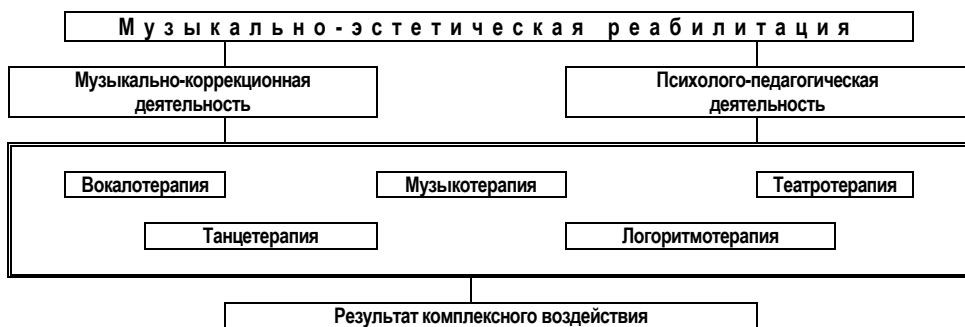


Рис. Структурная модель музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом

Занятия вокалотерапией развивают артикуляционный аппарат, глубину дыхания, музыкальный слух, а также корректируют слуховое внимание. У детей формируются творческие способности, создается положительный настрой, желание петь и выступать перед зрителями. Дифференцированное использование игровых приемов, методов и индивидуальное выполнение движений по тексту песен дает мотивацию к звукоподражанию, что является одной из предпосылок развития у детей певческих интонаций. Занятия музыкально-двигательной терапией (танцетерапия, театротерапия, логоритмотерапия) мы рассматриваем как волевые проявления, т. е. ребенок действует сознательно, выполняя поставленные перед ним задачи. Каждый ребенок делает это в силу своих психофизических и интеллектуальных возможностей, переступая барьер стеснительности и скованности. Индивидуальные выступления помогают застенчивым детям побороть робость, развивают уверенность в своих возможностях.

Таким образом, можно констатировать, что музыкально-эстетическая реабилитация детей с двигательными нарушениями — это глубокое формирование личности ребенка. Она воздействует на все стороны функционирования нервной системы, положительно влияя на социальное и психическое самочувствие ребенка.

В третьей главе «Практическая реализация эффективного реабилитационного процесса в условиях Республиканского центра реабилитации для детей с детским церебральным параличом и нарушением психики как открытой социаль-

ной системы» представлен практический опыт по музыкально-эстетической реабилитации, который включает комплекс педагогической и психологической помощи детям с двигательными нарушениями вследствие церебрального паралича, независимо от степени тяжести заболеваний. В данной работе представлена модель музыкально-эстетической реабилитации как целостная система социально-медико-психолого-педагогических мероприятий, направленная на гармоничное развитие ребенка с двигательной патологией, способствующая самореализации и самосовершенствованию личности. Проведенный нами анализ педагогической, медицинской и методической литературы позволил предположить, что в основу системы музыкально-эстетической реабилитации детей с двигательными нарушениями входит музыкально-коррекционная деятельность, которая рассматривает реабилитацию физически неполноценных детей как двухсторонний процесс, с одной стороны — это целенаправленная деятельность педагога, а с другой — это равноправное, творчески активное участие ребенка по накоплению опыта, творческого проявления полученных умений и навыков во всех видах музыкальной деятельности.

В ходе опытно-поисковой работы мы установили, что важными условиями повышения эффективности коррекционной деятельности по развитию детей с церебральным параличом в процессе музыкально-эстетической реабилитации являются:

- сочетание музыкально-коррекционных занятий с другими видами педагогического воздействия;
- постоянный состав лиц, работающих с ребенком;
- введение новых элементов коррекционной программы только на фоне положительных эмоций и сформированных навыков.

Во всех формах организации музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом внимание направляется на развитие личности, на перевоспитание и устранение нарушений в двигательной и сенсорной сферах, на развитие или восстановление речи.

Применяемые методы и формы организации музыкально-коррекционных занятий нашли свое отражение в достижении поставленных целей и задач в гармоничном развитии личности ребенка с церебральным параличом, в коррекции его двигательных нарушений.

Исходя из проанализированных структурных элементов и содержания музыкально-эстетической реабилитации, мы приходим к выводу об эффективности использования разработанной нами модели РЦР для детей с ДЦП и нарушением психики.

В научном исследовании участвовало 30 детей с различными формами церебрального паралича. Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом имеют различную степень тяжести. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью, сидит с опорой или с поддержкой. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но передвигаются неуверенно, часто с помощью взрослого или каких-

либо приспособлений. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, обслуживают себя, у них развита манипулятивная деятельность, однако могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки. Движения замедленные, снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики. С диплегической формой участвовали 5 детей, из них 3 — легкой степени, 1 — средней, 1 — тяжелой; с двойной гемиплегией — 8 детей, все тяжелой степени; с гиперкинетической формой — 7 детей, из них 2 — тяжелой, 2 — средней и 3 — легкой степени; с гемипаретической формой — 6 детей, все легкой степени; с атонически-астатической — 4 детей, из них 2 — тяжелой и 2 — средней степени тяжести в возрасте от 1 года до 15 лет. Результаты исследования выявили недостаточную сформированность двигательных, речевых, познавательных навыков, необходимых для занятий музыкальной деятельностью.

Анализ медико-педагогической документации показал, что ведущее место в происхождении нарушений занимает патологически протекающая беременность в сочетании с асфиксией и механической родовой травмой, что подтверждается медицинскими литературными данными.

При диплегической форме заболевания в значительной степени поражены ноги. Большую сложность представляет разведение ног, их произвольное сгибание, выпрямление, разгибание кончиков пальцев. При выполнении упражнений под музыку и стоя в вертикальном положении ребенок испытывает большую трудность при постановке пяток на пол в прямом положении тела, а также при перекладывании веса тела с одной ноги на другую.

Результаты исследования музыкальных способностей на начальном и завершающем этапах реабилитации можно увидеть в табл. 2.

По результатам данных, полученных в ходе проведения опытно-поисковой работы музыкальных способностей у детей со спастической диплегией, на начальном этапе реабилитации из 5 человек низкий результат был у 3 детей (60%), средний — у 2 детей (40%).

Для музыкально-двигательного развития детям с данной формой заболевания предлагаются специальные упражнения в спокойном и медленном темпе, что закрепляет правильную постановку конечностей. Для развития речевых навыков детям предлагаются веселые, не очень быстрые песни, отражающие события жизни, а также чтение стихов, потешек и др. Мелкая моторика рук развивается через выполнение танцевальных движений с предметами, применение элементов логоритмических упражнений, а также через игру на детских музыкальных инструментах. С помощью средств музыкальных видов деятельности дети преодолевают барьер психофизических и речевых расстройств, учатся комфортно и спокойно вести себя в обществе сверстников и окружающих их людей.

При систематических занятиях по музыкально-коррекционной деятельности наблюдается высокая степень обучаемости.

На завершающем этапе реабилитации низкий уровень развития имел 1 ребенок (20%), средний — 4 ребенка (80%).

Общими особенностями развития музыкально-двигательных и интеллектуальных процессов у детей с гемипаретической формой ДЦП являются затруднения в анализе пространственных отношений, преобладает замедленный темп действий из-за паралича одной руки. При данной форме заболевания обычно тяжелее поражается верхняя конечность.

На начальном этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имел 1 ребенок (17%), средний — 4 ребенка (66%), высокий уровень — 1 ребенок (17%).

Для развития музыкально-двигательной активности детям данной категории заболевания предлагаются танцевальные упражнения с предметами в медленном темпе, так как у детей преобладает замедленный темп всех действий. С учетом этой особенности детям предлагаются небольшие стихи, песни, инсценировки. Дети учатся выступать перед зрителями, приобретают навыки исполнительства, раскрепощаются в движениях под музыку, что дает импульс для раскрытия потенциальных возможностей каждого ребенка и проявление себя как человека талантливого, своеобразного, тонко чувствующего прекрасный мир музыкального искусства. Анализ исследований показывает, что у детей с данной формой ДЦП происходит улучшение в области музыкально-слуховых представлений, чувства ритма и эмоционально-коммуникативной сферы.

На завершающем этапе реабилитации средний уровень музыкального развития имело 5 детей (83%), высокий уровень — 1 ребенок (17%).

У всех обследуемых детей с гиперкинетической формой ДЦП наблюдается чаще сохранный интеллект, высокая степень обучаемости. Из-за расстройства произвольной моторики у некоторых детей имеют место случайные ошибки, однако дети сразу же замечают их и пытаются исправить.

Выявлены некоторые трудности запоминания в слухоречевой модальности. Из-за мышечной ригидности туловища, ног, шеи, головы нарушена речевая деятельность и при воспроизведении у некоторых детей наблюдается инертное повторение одного и того же слова. Однако, несмотря на снижение успешности заучивания, конечный результат достаточно высок. При гиперкинетических формах церебрального паралича наблюдаются непроизвольные движения, действующие на все четыре конечности, также на голову, затылок, позвоночник. Духовные способности таких детей на очень высоком уровне.

На начальном этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имело 3 ребенка (42%), средний уровень — 4 ребенка (58%).

Несмотря на гиперкинезы и тяжесть двигательного дефекта, дети сохраняют ограниченную возможность самообслуживания, а уровень интеллектуального развития при данной форме ДЦП выше, чем у других форм. В музыкально-эстетической деятельности дети активны, доброжелательны, имеют позитивный настрой. Они с удовольствием включаются во все виды музыкальной деятельности и проявляют себя как ответственные, активные, стремящиеся раскрыть свои способности ученики.

Выполнение музыкально-ритмических упражнений для таких детей является трудным занятием, но при систематических упражнениях достигается высокий эффект. Дети с желанием исполняют разные танцы (менуэт, вальс, цыганочку и др.), играют на детских музыкальных инструментах (металлофоне, погремушках, бубнах). Из-за нарушений речевой функции детям не удается один из видов музыкально-эстетической реабилитации — пение, но, несмотря на это дети исполняют песни в силу своих возможностей, а также активно проявляют себя в театрально-сценической деятельности, развивая свои способности, овладевая различными видами музыкальной деятельности, и учатся переносить полученный опыт коммуникации на другие сферы жизни. Особенно дети стараются развить музыкально-слуховые представления, стараются в пении вовремя вступать и заканчивать. Отмечается высокое стремление детей участвовать во всех мероприятиях, добродушие — как качество личности, бескорыстие и позитивное, оптимистическое отношение к жизни.

На завершающем этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имел 1 ребенок (14%), средний уровень — 6 детей (86%).

При двойной гемиплегии характерно неподвижное или спастическое увеличение тонуса, скудность движений, недостаток мотиваций, снижение потребностей умственного процесса, нарушение пространственного ориентирования, косоглазие, слюнотечение, затрудненное глотание, гнусавость, пугливость, алалия. В большинстве случаев интеллект нарушен, но встречается и сохраненный интеллект.

На начальном этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имело 6 детей (75%), средний уровень — 2 ребенка (25%).

Все дети коммуникативны со сверстниками, доброжелательны, дружелюбны. По результатам исследования улучшения у детей данной формы ДЦП проявляются в сфере ладового чувства и музыкально-слуховых представлений.

При систематических музыкально-коррекционных занятиях видны успешные результаты.

По данным наших наблюдений, у детей сохраняется стойкое желание быть в обществе и принимать активное участие в жизни коллектива.

На завершающем этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития наблюдается у 5 детей (62%), средний уровень — у 3 детей (38%).

У всех обследованных детей с атонически-астатической формой ДЦП наблюдается существенное недоразвитие зрительно-пространственной ориентировки, снижение интеллекта обуславливается конкретными мозговыми дисфункциями. Наблюдается ЗППР. При выраженной интеллектуальной недостаточности проявляется неравномерность развития отдельных психических функций: внимания, памяти, нарушена зрительно-пространственная ориентировка. При атонически-астатической форме церебрального паралича нарушена координация целенаправленного оптимального осуществления движений.

На начальном этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имело 3 ребенка (75%), средний уровень — 1 ребенок (25%).

Анализ исследования опытно-поисковой работы показал, что дети этой группы ДЦП не испытывают затруднений в коммуникативно-эмоциональной сфере, проявляют доброжелательность и дружелюбие. Скандирующая речь, которая вызвана атаксией речевых мышц при данном заболевании, при помощи музыки становится более плавной, протяжной, мягкой. Игра на детских музыкальных инструментах помогает научиться детям контролировать свои движения. По результатам диагностики музыкальных способностей детей с атонически-астатической формой церебрального паралича наблюдается улучшение в сфере музыкально-слуховых представлений.

На завершающем этапе реабилитации низкий уровень музыкального развития имел 1 ребенок (25%), средний уровень — 3 ребенка (75%).

Таблица 2. Динамика музыкального развития детей с церебральным параличом

Форма церебрального паралича	Кол- во детей	Уровни (%)					
		Начальный этап реабилитации			Завершающий этап реабилитации		
		низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
Спастическая диплегия	5	60,0	40,0	—	20,0	80,0	—
Гиперкинетическая форма	7	42,0	58,0	—	14,0	86,0	—
Гемипаретическая форма	6	17,0	66,0	17,0	—	83,0	17,0
Двойная гемиплегия	8	75,0	25,0	—	62,0	38,0	—
Атонически-астатическая форма	4	75,0	25,0	—	25,0	75,0	—

В результате проведенной опытно-поисковой работы, в которой участвовали дети с различными формами ДЦП, можно констатировать, что среди механизмов патологического формирования личности у детей с психофизическими дефектами ведущая роль принадлежит реакции личности на осознание дефекта, своей физической неполноценности. Негативное влияние на развитие личности оказывают такие факторы, как ранняя социальная депривация от сверстников в связи с физическим дефектом, неправильное и своеобразное отношение окружающих к неполноценному ребенку. Все это обуславливает незрелость эмоционально-волевой сферы, эгоцентризма, повышенную внушаемость у ребенка с церебральным параличом.

При анализе полученных данных мы обнаружили значительное улучшение у детей с различными формами ДЦП во всех сферах жизнедеятельности. Музыка, как важный фактор положительного психоэмоционального состояния влияет на развитие слуха, внимания, памяти. Определенная метрическая пульсация, с которой связаны движения детей, вызывают согласованную реакцию всего организма, что содействует общему оздоровлению.

В результате проведенной опытно-поисковой работы мы выявили положительную динамику в развитии музыкальных способностей детей с церебральным параличом. Система музыкально-эстетической реабилитации обеспечивает воздействие средствами музыкального искусства на детей с церебральным параличом и повышает резервные возможности организма ребенка. Музыкаотерапия оказывает психокоррекционное воздействие, в процессе которого с помощью музыки

осуществляется коррекция отклонений в личностном и двигательном развитии, а также решает задачи нормализации психоэмоционального состояния. Активное участие ребенка, получающего возможность выразить себя, свое эмоциональное состояние пением, движением, приводит к разрешению внутреннего конфликта и, как следствие, к стабилизации психоэмоционального состояния, к регуляции функций организма. Положительный эффект в коррекционной работе обеспечивается вокалотерапией. Механизм лечебно-оздоровительного воздействия пения основывается на использовании системы вокальных упражнений, целью которой является коррекция нарушенных функций.

К формам музыкальной терапии, применяемым в коррекции движений, относится танцетерапия. В основе ее применения лежит снятие через танец мышечного напряжения, улучшение координации движений. Движения под музыку обеспечивают также коррекцию нарушений коммуникативной сферы, помогают установить контакт в групповом танце.

Особенностью логоритмотерапии является синтез музыкально-ритмо-слово-двигательного воздействия. Ритм, как организующий элемент музыки, лежит в основе двигательных систем, целью которых является регулирование движений. Логоритмотерапия развивает психические функции такие как внимание (концентрацию, объем, устойчивость, распределение) и память (зрительную, слуховую, моторную).

В ходе исследования музыкальных способностей детей с церебральным параличом мы опирались на рекомендации Б. М. Теплова, И. В. Евтушенко и Л. Н. Комисаровой. Достоверность и объективность полученных результатов была подтверждена с помощью методов статистической обработки данных педагогических исследований: по *t*-критерию Стьюдента и угловому преобразованию Фишера.

Таким образом, музыкально-эстетическая реабилитация является важным звеном всей системы воспитания детей с церебральным параличом. Комплексная система музыкально-эстетической реабилитации предполагает стимуляцию взросления личности детей с тяжелыми двигательными нарушениями и включает в себя развитие их самооценки, самоуважения, адекватного отношения к своему физическому дефекту.

Полученные результаты опытно-поисковой работы свидетельствуют об эффективности социально-педагогической модели музыкально-эстетической реабилитации, ее максимальном приближении к нуждам семей, воспитывающих детей с двигательными нарушениями и обеспечение им помощи в гармоничном развитии личности ребенка с детским церебральным параличом.

В заключении подводятся итоги исследования и формулируются общие выводы, подтверждающие правомерность выдвинутой гипотезы.

1. Вопросы развития, интеграции и социализации детей с ДЦП в обучении, общении, передвижении и поведении в обществе являются наиболее актуальными для современного этапа развития нашей страны и требуют новых подходов в отношении к таким детям, создания оптимальных условий для их воспитания и кор-

рекции нарушений, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации.

2. В начале 90-х гг. XX в. в России возникла острая необходимость создания особых учреждений, которые бы отличались от типовых коррекционных не только и не столько изменениями структуры, форм, содержания работы, но и объединением усилий специалистов разной квалификационной направленности, по возможности преодолением межведомственных барьеров, оптимальной возможностью эффективно помочь детям с проблемами в развитии и их родителей, желанием перестроить в целом отношения к этим детям, умение увидеть в каждом ребенке личность в соответствии с переходом образовательной системы к личностно-ориентированному подходу. Созданный в 1993 г. Республиканский центр реабилитации в г. Нерюнгри для детей с ДЦП и нарушением психики является вариативной моделью действенного механизма всесторонней поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Сформировавшаяся в г. Нерюнгри Республики Саха (Якутия) к 2005 г. социально-педагогическая модель системы музыкально-эстетической реабилитации для детей со специфическими трудностями в развитии дала возможность не изолировать ребенка, а изменить общественную ориентацию на гуманизацию, реабилитацию, социальную адаптацию и интеграцию детей с проблемами в общество, создать для них условия, необходимые для нормальной жизнедеятельности и развития, признать права каждого ребенка, соответствующие уровню их жизни и необходимому для их адекватного физического, умственного, социального и духовного развития.

4. Процесс музыкально-эстетической реабилитации детей с детским церебральным параличом является оригинальным, учитывающим отклонения в психофизическом развитии и индивидуальные особенности детей, находящихся на лечении в учреждениях данного типа.

5. Социально-педагогическая модель музыкально-эстетической реабилитации — это целостная система социально-психолого-медико-педагогических мероприятий, направленная на гармоничное развитие ребенка с детским церебральным параличом, способствующая самореализации, самосовершенствованию личности.

Практическая разработка разных аспектов указанной проблемы выявила и обозначила следующие перспективные направления исследования:

- координация усилий ведущих ведомств (социальной защиты, здравоохранения, образования);
- переподготовка педагогических кадров и осуществление подготовки специалистов в системе ВУЗов (педагогический и медицинский аспекты), в Техническом институте (филиале) ЯГУ в г. Нерюнгри;
- разработка и адаптация традиционных, инновационных и авторских программ и методик для работы с детьми с детским церебральным параличом, установление степени их эффективности и внедрение в региональную систему помощи.

В результате проделанной опытно-поисковой работы по музыкально-эстетической реабилитации детей с церебральным параличом, мы можем утвер-

ждать, что система музыкально-эстетической реабилитации, как один из методов комплексного подхода в развитии детей данной категории, способствует гармоничному росту личности, развивает воображение, музыкальные и творческие способности, дает возможность переносить полученный на музыкально-коррекционных занятиях опыт коммуникации на другие сферы жизни.

В результате данных, полученных в ходе опытно-поисковой работы с детьми, страдающими детским церебральным параличом, мы утверждаем, что у детей улучшаются выразительность, ритмичность движений, их четкость, координация, плавность, слитность, переключаемость. Эмоциональная окрашенность движений музыкой придает им энергию или мягкость, большой размах или сдержанность. Музыка влияет на развитие слуха, внимания, памяти; определенная метрическая пульсация, с которой связаны движения детей, вызывает согласованную реакцию всего организма (дыхательной, сердечной, мышечной деятельности), а также оказывает эмоционально-положительное влияние на состояние психики, что содействует общему оздоровлению организма.

Таким образом, все дети постепенно овладевают навыками и умениями музыкальных видов деятельности, успешно реализуя себя в танцах, песнях, играх, хороводах, праздниках, развлечениях, используя свои возможности и огромное желание. Так осуществляется главная задача системы музыкально-эстетической реабилитации детей с детским церебральным параличом, ведущая к гармоничному и духовному развитию личности, закладывающая основу для будущего интеллектуального и физического роста ребенка.

**Основное содержание диссертационного исследования отражено
в следующих публикациях:**

1. *Кунц, Н. Н.* Коррекция психофизических нарушений через виды музыкальной деятельности с детьми, больными церебральным параличом: учебно-методическое пособие для педагогов-реабилитаторов и социальных педагогов / Н. Н. Кунц, Е. Г. Карпова. — Нерюнгри, 1999. — 1,16 п. л. / 0,58 п. л.
2. *Кунц, Н. Н.* Музыкально-эстетическое воспитание детей с двигательными нарушениями / Н. Н. Кунц // Материалы III регион. науч.-практ. конф. молодых ученых, аспирантов и студентов, посвященной 10-летию Технического института (филиала) ЯГУ им. М. К. Аммосова в г. Нерюнгри. — Нерюнгри, 2002. — 0,24 п. л.
3. *Кунц, Н. Н.* Музыкально-эстетическая абилитация детей с церебральным параличом / Н. Н. Кунц // Философия и технология образования : поиск новых подходов : материалы II нерюнгринских философских чтений. — Якутск, 2002. — 0,36 п. л.
4. *Кунц, Н. Н.* Практическая реализация абилитационного процесса в условиях «РЦР для детей и нарушением психики» / Н. Н. Кунц // Социальные и медико-биологические аспекты здоровья человека : материалы всероссийской научно-практической конференции. — Пенза, 2002. — 0,18 п. л.

5. *Кунц, Н. Н.* Перспективы внедрения музыкально-эстетической абилитации в образовательное пространство Якутии / Н. Н. Кунц // Материалы IV региональной научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов. — Нерюнгри, 2003. — 0,18 п. л.
6. *Кунц, Н. Н.* Музыкально-ритмические движения как средство коррекции психофизических нарушений / Н. Н. Кунц // Использование и совершенствование новых методов и технологий в реабилитации детей-инвалидов : материалы республиканской научно-практической конференции. — Якутск, 2001. — 0,18 п. л.
7. *Кунц, Н. Н.* Некоторые аспекты активизации подготовки профессиональных кадров для коррекционно-педагогических учреждений / Н. Н. Кунц // Гуманистические основы модернизации системы среднего профессионального образования. — Нерюнгри, 2002. — 0,3 п. л.
8. *Кунц, Н. Н.* Новые подходы к проблеме дисфункции через применение методов музыкотерапии / Н. Н. Кунц // Повышение качества высшего профессионального образования в Южно-Якутском регионе : проблемы, подходы и пути их решения : материалы науч.-метод. конф. — Нерюнгри, 2004. — 0,3 п. л.
9. *Кунц, Н. Н.* Особенности музыкально-коррекционной работы в условиях Республиканского Центра реабилитации для детей с ДЦП и нарушением психики / Н. Н. Кунц // Комплексных подход к проблеме реабилитации детей с психоневрологической патологией : материалы Республиканской науч.-практ. конф. — Нерюнгри, 2006. — 0,18 п. л.
10. *Кунц, Н. Н.* Новый подход к проблеме дисфункции через музыкально-эстетическую абилитацию детей с церебральным параличом в условиях реабилитационного центра / Н. Н. Кунц // Образование и наука : Известия Уральского отделения РАО. Приложение №2. — Екатеринбург, 2006. — 0,6 п. л.

Подписано в печать 31.10.06. Формат 60 × 84¹/₁₆
Бумага для множительных аппаратов. Печать на ризографе.
Уч.-изд. л. 1,0. Тираж 100 экз. Заказ 1859.
ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет».
Отдел множительной техники.
620017 Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26.
E-mail: uspu@uspu.ru, [http : // www.uspu.ru](http://www.uspu.ru)